

リウマチ専門研修計画

島根大学医学部附属病院

第1版2018年10月23日作成

目次

1. 理念・使命・特性（全研修計画共通）	5
2. リウマチ専門研修はどのように行われるのか（全研修計画共通）	5
3. 専攻医の到達目標（全研修計画共通）	5
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の修得	6
5. 学問的姿勢（全研修計画共通）	7
6. リウマチ専門医に必要な倫理性、社会性	7
7. 研修カリキュラムおよび地域医療についての考え方	7
8. 年次毎の研修計画	8
9. 専門医研修の評価	9
10. 認定教育施設の研修管理委員会	9
11. 専攻医の就業環境	9
12. 研修計画の改善方法	10
13. 修了判定（全研修計画共通）	10
14. 専攻医が専門研修の修了に向けて行うべきこと（全研修計画共通）	10
15. 研修計画の施設群	10
16. 専攻医の受け入れ数	11
17. 研修の休止・中断、カリキュラム移動、カリキュラム外研修の条件	11
18. 専門研修指導医（全カリキュラム共通）	11
19. 専門研修登録システム（全カリキュラム共通）	11
20. 専攻医の採用方法	12

用語

リウマチ領域	リウマチ研修カリキュラムで規定したリウマチ学に関係する基礎および臨床領域
リウマチ専攻医	リウマチ専門医取得を目指す医師
リウマチ専門研修	リウマチ専門医取得のためのサブスペシャリティ研修
リウマチ研修カリキュラム	リウマチ専門医取得のための研修カリキュラム
リウマチ専門研修施設	リウマチ研修カリキュラムに基づいたリウマチ専門研修を実施する施設。認定教育施設、準認定教育施設（合わせて、リウマチ専門研修施設と呼ぶ）が含まれる。各リウマチ専門研修施設には研修委員会、及び、リウマチ専門研修責任者を置く。中心となる認定教育施設には研修管理委員会を置き、各施設の研修委員会と連絡を取って専攻医の研修を進める。
専門研修施設群	専門研修認定教育施設、専門研修準認定教育施設 教育施設外研修の施設 リウマチ専門研修では、認定教育施設が単独、または関連する準認定教育施設および認定教育施設と連携して、高度な急性期医療と患者の生活に根ざした地域医療とを経験できるように研修計画を作成することが求められる。
リウマチ専門研修	日本専門医機構リウマチ領域研修委員会が認定するリウマチ専攻医育成のための教育研修。
リウマチ専門研修計画	各リウマチ専門研修施設がリウマチ研修カリキュラムに基づいて実施するリウマチ専門研修の具体的な内容を記載した計画
リウマチ専門医	日本専門医機構が認定するリウマチ専門医
リウマチ指導医	日本リウマチ学会が認定するリウマチ指導医
日本専門医機構リウマチ領域研修委員会	日本専門医機構が設置し、リウマチ専門研修の管理等を担当する委員会

日本専門医機構リウマチ領域専門医委員会	日本専門医機構が設置し、リウマチ専門医認定等を担当する委員会
施設の研修委員会	認定教育施設、準認定教育施設が設置する委員会で、施設内で研修する専攻医の研修を管理する。準認定教育施設の研修委員会は認定教育施設の研修管理委員会と連携を図る。
リウマチ専門研修責任者	研修計画の中心となる認定教育施設における研修管理委員会の委員長。認定教育施設および関連する準認定教育施設の研修委員会を統括する

1. 理念・使命・特性（全研修計画共通）

リウマチ専門医は、本研修計画に沿って、指導医の適切な指導下でリウマチ性疾患の診療に関する知識・技能を習得し、標準的かつ全人的な医療を実践するための研修を受ける。リウマチ専門医は、以下の使命を負う。

- 1) リウマチ性疾患の病態、診断、治療、管理、保健と福祉などの幅広い問題についての知識、技能、態度を習得し、それらを自ら継続的に学習し、臨床的能力を維持する。
- 2) 適切かつ安全なリウマチ性疾患の診療を提供することにより、国民の健康増進に寄与する。
- 3) リウマチ性疾患の診療に従事する医療スタッフの教育を行う。
- 4) リウマチ教室や膠原病教室等を通じて、患者教育あるいは一般市民に対する啓発活動を行う。

2. リウマチ専門研修はどのように行われるのか（全研修計画共通）

リウマチ専門研修は、基本領域（内科、整形外科、小児科）の専門研修終了後の3年間以上の研修を行うことを基本として、実質的にカリキュラム制として運用される。カリキュラムを終了するための具体的な研修内容を「研修計画」と表記し、3年間で研修終了する標準的な「研修計画」を前提として記載する。専攻医は基本領域（内科、整形外科、小児科）専門研修終了後3年以上、または、内科専門研修、整形外科専門研修と並行して研修する場合は3年相当以上のリウマチ専門研修を行い、リウマチ専門医研修カリキュラムに定めた到達目標を達成することにより研修を終了することができる。（リウマチ領域専門研修整備基準 5－11. 基本領域との連続性について、および、内科専門医制度における内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動研修（並行研修）の項を参照）

3. 専攻医の到達目標（全研修計画共通）

リウマチ専門研修期間中に以下の知識・技能・態度を修得することを到達目標とする。

- 1) 専門知識（別表 リウマチ専門医研修カリキュラムの項目表を参照）
 - ① リウマチ専門医としての役割を理解し、説明できる
 - ② リウマチ性疾患の病因・病態の理解に必要な基礎知識を習得する
 - ③ リウマチ性疾患の診察・診断・治療・管理に必要な臨床的知識を習得する
 - ④ リウマチ専門医が取り扱う領域の特殊性を考慮し、内科的治療および整形外科的治療のいずれをも理解できる専門医を育成するためのローテーション研修に参加し、リウマチ専門医に必要な知識を維持・更新する
- 2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）
 - ① 専門医としての診療技術
(ア) リウマチ性疾患の診察・検査・診断・治療・管理に必要な診療技術を習得する

- (イ) 患者にとって適切な医療を説明し、それを行うことができる
- ② 専門医としての手術・処置技術
 - (ア) リウマチ性疾患の治療に必要な手術・処置技術を説明できる（内科・小児科・整形外科）
 - (イ) リウマチ性疾患の治療に必要な手術・処置技術を習得する（整形外科）
- 3) 学問的姿勢
 - ① 日本リウマチ学会学術集会、基本学会の学術集会に定期的に参加し、知識の維持・更新に努める
 - ② Evidence-based medicine を理解し、自ら継続的に学習し、臨床能力を維持する（生涯学習）
 - ③ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う
 - ④ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く
 - ⑤ これらを通じて、科学的な根拠に基づく診療を行う
 - ⑥ 後進の育成に積極的に関わり、他の医師に助言を与える
- 4) 医師としての倫理性、社会性など
リウマチ専門医として高い倫理観と社会性を有することが要求される。具体的には以下の項目が要求される。
 - ① 患者とのコミュニケーション能力
 - ② 患者中心の医療の実践
 - ③ 患者から学ぶ姿勢
 - ④ 自己省察の姿勢
 - ⑤ 医の倫理への配慮
 - ⑥ 医療安全への配慮
 - ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
 - ⑧ 地域医療保健活動への参画
 - ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
 - ⑩ 後輩医師への指導

4. 専門研修の方法

リウマチ性疾患の病棟担当医、リウマチ・膠原病病棟回診、リウマチ膠原病専門外来（予診、見学、診療）、関節外科手術（見学）、症例検討会・多職種合同カンファレンス（看護師、リハビリスタッフ、MSW 含む）、抄読会、他院放射線医との合同画像カンファレンス、研究会及び学会への参加と発表、臨床研究等

島根大学での基本研修（内科、小児科、整形外科）、リウマチ専門研修に加えて、専門研修認定準教育施設や地域での教育施設外研修を加え、内科、小児科、整形外科、リハビリテーション、地域医療など多様性のあるリウマチ研修を行う。

5. 学問的姿勢（全研修計画共通）

リウマチ性疾患の診療における専門知識、専門技能を実地で実践するために、最新の知識、技能、さらには、社会制度や介護機器の情報についても修得する。さらに、自身の体験した症例を学会発表する姿勢や、まだ十分な科学的証拠の得られていない課題を見出し、リサーチに積極的に参画する姿勢を身につける。これらの能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となる。このため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動とを目標として設定する。

1) 教育活動（必須）

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

2) 学術活動

- ④ リウマチ性疾患に関する学術発表、論文発表などを定期的に行う。
- ⑤ 院内・院外の症例検討会への参加
- ⑥ リウマチ領域関連学会への参加

※ 推奨される講演会は、日本リウマチ学会の年次学術集会またはアニュアルコースレクチャー、支部主催の 地方会で催される教育講演、e-ラーニングなどである。

- ⑦ クリニカルクエスションを見出してリウマチ性疾患の臨床研究を行う。
- ⑧ リウマチ学に通じる基礎研究を行う。

6. リウマチ専門医に必要な倫理性、社会性

当院あるいは学会が主催する安全や倫理の講習会や e-ラーニングを毎年講習し、医師に必要な倫理性や社会性を学び身につける。

7. 研修カリキュラムおよび地域医療についての考え方

超高齢化社会に向かっている我が国においては病診連携などの地域医療システムが必須のものとなっているため、島根県で設置されている共通電子カルテの“まめネット”システムや、リウマチ診療で行われている病診連携診療を理解し、大学病院、地域の基幹病院での研修を行うことによって、基幹病院のない地域に居住する多くの患者にベストの治療を提供し、地域住民への貢献について研修し、自ら更に発展させるような考え方を育成する。また、患者会への参加、市民講座への参加、県の難病対策課との連携などを学ぶ。

8. 年次毎の研修計画

基本領域の専門研修を終了後に、リウマチ専門研修を開始する場合および、基本領域を内科とし、1または2年間の連動研修（並行研修）を行う場合（サブ

スぺ重点研修タイプ)。また、地域医療の義務年限を有する専攻医については教育施設外研修も行い、地域医療におけるリウマチ研修を行う（地域医療連携研修コース）。年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセスはリウマチ領域専門研修整備基準の設定(3-4. 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス)が目安となるが、各年時目標の達成は研修修了要件には含まないこととする。1年毎に指導医および評価委員会と到達度を検討し、次年度の計画を立てることとする。

1) 標準研修コース

基本領域の専門研修を終了後に、リウマチ専門研修を開始する場合および、基本領域を内科とし、1または2年間の連動研修（並行研修）を行う場合（サブスぺ重点研修タイプ）

1年目 基本研修

2年目 応用

3年目 習熟

これらの間に準認定施設での研修を行うこともある。

2) 混合研修コース

基本領域を内科、小児科とし、基本領域の専門研修と同時に、リウマチ専門研修を開始する場合（内科・サブスぺ混合タイプ）

1年目 基本研修 他科内科での研修も含む

2年目 上記応用 他科内科での研修も含む

3年目 上記習熟 他科内科での研修も含む

4年目 上記習熟

当院の内科後期研修プログラムに従って、リウマチ専門研修を行いながら、他の内科各科に1～3ヶ月単位で研修し、基本領域の習得研修を行うことが可能である。基本領域が内科の場合、島根大学附属病院における内科後期研修の委員会／医局長会議と連携し、基本領域研修の修得を行えるようにサポートする。

3) 地域医療連携研修コース

地域医療の義務年限を有する専攻医については標準研修コース、混合研修コースと同様の計画で、浜田医療センター、大田市立病院などの教育施設外研修も6ヶ月～1年行い、地域医療におけるリウマチ研修を行う。

9. 専門医研修の評価

1) 形成的評価

① 年に複数回、自己評価、指導医による評価を行う。その結果は日本リウマチ

学会専攻医登録評価システム(仮称)を通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。

専門研修修了時までに内科系専攻医および外科系専攻医は症例報告 30 例、症例記録 10 例、小児科系専攻医は症例報告 6 例、症例記録 3 例を順次作成し、日本リウマチ学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。

- ② 日本リウマチ学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。これによって病歴記載能力を形式的に深化させる。M Ⅱ、混合コースでは基礎領域の症例登録の評価も随時確認していく。
- ③ リウマチ専門研修施設の研修管理委員会は年に複数回、日本リウマチ学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて、履修状況を確認して適切な助言を行う。必要に応じてリウマチ専攻医の研修中の研修計画の修整を行う。

2) 総括的評価

上記の達成度を整形外科医や小児科医との連携や研修連携施設の管理委員会や指導医、専門医と連絡し評価を行う。また他職種との協調、病診連携能力も含めて総括的に評価を行う。

10. 認定教育施設の研修管理委員会

研修責任者は、教育指導医を召集し、定期的に研修進行状況をチェックする。研修管理委員会を島根大学医学部附属病院、膠原病内科診療科長がその委員長の責を担う。連携施設は研修委員会を設置し、上記の研修管理委員会と連絡を取りつつ専攻医の研修を進める。

11. 専攻医の就業環境

労働基準法や医療法を順守することが求められる。専攻医の心身の健康維持への環境整備も各施設の研修委員会の責務である。時間外勤務の上限や労働条件を超えないように注意し、病院の定める方法で時間外労働を記録するように指導する。また、島根大学に男女共同参画推進室、医学部附属病院ではワークライフバランス室が設置されており、妊娠、出産、育児に対する支援制度、復職に対する支援、育児期間の短時間勤務制度が整備されているため、それらを活用してもらう。また、マタニティ白衣のレンタルや女性休憩室も複数設置されており、併設の保育所(うさぎ保育所)では、保育、学童保育、臨時保育、病児保育も提供している。両立支援相談、環境改善要望、こころの健康相談、ハラスメント相談などの窓口も設置されており、様々なライフステージにおけるキャリア形成のための制度や

設備環境が整備されている。更なる改革に勤めているので、必要時は下記のサイトを参考にする。また、随時メンターや指導医に相談できる環境を考え、これらの制度の利用を妨げないよう指導医は配慮する。

参照： <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/wlb/>

12. 研修計画の改善方法

可能な限り年に1回、少なくとも研修計画の終了時点において アンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集する。その集計結果に基づき、研修管理委員会は、研修計画や指導医、あるいは研修施設群の研修環境の改善に役立てる。

13. 修了判定（全研修計画共通）

- 1) 担当指導医は、日本リウマチ学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認する。
 - ① 「3-4. 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載した事項の入力を確認し、評価する。
 - ② 日本リウマチ学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修指導医によるリウマチ専攻医評価を参照し、医師としての適性の判定を行う。
- 2) 上記を確認後、認定教育施設の研修管理委員会で合議のうえ、同施設のリウマチ専門研修責任者が最終判定を行う。準認定教育施設では修了判定は実施できない。

14. 専攻医が専門研修の修了に向けて行うべきこと（全研修計画共通）

専攻医は以下の全てを揃えて研修管理委員会にリウマチ専門研修修了証明書の発行を申請する。

- 1) 臨床研修歴
- 2) リウマチ領域専門研修整備基準「3-4. 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載されている全ての項目
- 3) 目標到達レベル自己評価
- 4) 研修指導医による評価の結果に基づく、担当指導医による医師としての適正の判定結果

15. 研修計画の施設群

本リウマチ専門研修は、以下の施設で専門研修施設群を形成する
（本専門研修計画の申請施設には＊を付ける）

- 1) 認定教育施設
島根大学医学部附属病院＊

- 2) 準認定教育施設
 - ① 道後温泉病院＊
 - ② 岡山赤十字病院＊
 - ③ 玉造病院＊

- 3) 教育施設外研修を実施する施設
 - ① 益田医師会病院＊
 - ② 浜田医療センター＊
 - ③ 大田市立病院＊
 - ④ 松江赤十字病院＊

＊本専門研修計画の申請施設

16. 専攻医の受け入れ数

2019 年度は認定教育施設で最大2名の専攻医を新規に受け入れる。

17. 研修の休止・中断、カリキュラム移動、カリキュラム外研修の条件

- 1) 疾病、外傷、妊娠・出産、育児、介護に伴う研修期間の休止については、専門研修終了要件を満たしていれば、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。
- 2) 時短勤務、短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算(1日8時間、週5日を基本単位とする)を行なうことによって、研修実績に加算される。
- 3) リウマチ専門研修施設間での移動が必要になった場合、移動前の研修管理委員会と移動後の研修管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を可能とする。
- 4) 留学期間は、原則として研修期間として認めない。

18. 専門研修指導医（全カリキュラム共通）

日本リウマチ学会が専門医制度規則に定める要件を満たし、専門医制度委員会によって認められた指導医または暫定リウマチ指導医であること。

19. 専門研修登録システム（全カリキュラム共通）

専攻医は、日本リウマチ学会専攻医登録評価システム（仮称）に症例報告、症例記録、経験入院症例、経験外来症例、研修取得単位を入力して記録する。指導医による専攻医の評価、専攻医による逆評価も、同システムを用いて記録する。

20. 専攻医の採用方法

研修計画を提示し、それに応募する専攻医を、研修委員長及び委員が、本人と面談の上、採否を決定する。